



[www.inter-uni.net](http://www.inter-uni.net) > Forschung

**Kohärenzgefühl (Sense of Coherence, SOC nach A. Antonovsky) bei PsychotherapeutInnen in der Steiermark, Österreich, differenziert nach Anzahl der individuell absolvierten Lehrtherapie- bzw. Selbsterfahrungsstunden.  
Zusammenfassung der Arbeit**

Heinz Paul Binder, mit Elke Mesenholl, Paul Paß und P.C. Endler  
Interuniversitäres Kolleg ([college@inter-uni.net](mailto:college@inter-uni.net)) 2005

Dieser Artikel ist auch erschienen als:

Binder H.P., Mesenholl-Strehler E., Paß P., Endler P.C., (2006), Sense of Coherence (SOC) among psychotherapists in Austria, differentiated according to number of individually completed training therapy session. The Scientific World - Holistic Health Med 2006;1:232-235

**Einleitung**

*Hintergrund und Stand des Wissens*

Psychotherapeuten sind verstärkt identitätsrelevanten Stressoren ausgesetzt. Sie setzen sich in ihrer Arbeit auseinander mit:

- (a) der gefühlshaften Seite des Menschen auseinander - sie sind konfrontiert mit Wünschen, Ängsten und Aggressionen,
- (b) sie sind anhaltend unterschiedlichsten Qualitäten seelischen Leidens ausgesetzt,
- (c) sie müssen mit Geduld altbewährte Ressourcen wieder zu entdecken und neue Lebensbewältigungsstrategien einüben helfen.

Dementsprechend stark ausgeprägt müssen die emotionalen Widerstandsressourcen der PsychotherapeutInnen sein.

Nach A. Antonovsky (1979, 1987) steht das Empfinden, das eigene Leben und die Welt seien hinreichend verstehbar, beeinflussbar und sinnhaft (comprehensibility, managability, meaningfulness), das sogenannte Kohärenzgefühl (Sense of Coherence, SOC), in unmittelbarem Zusammenhang mit der Fähigkeit zur Bewältigung von Anforderungen, die an eine Person gestellt werden. Der von Antonovsky entwickelte „SOC-Fragebogen“ zielt darauf ab, dieses Kohärenzgefühl zu messen (Flannery et al. 1994, Sandell et al. 1998).

*Forschungsfragen*

Die vorliegende Studie betrifft die Ausprägung des Kohärenzgefühls bei PsychotherapeutInnen in der Steiermark, Österreich.

Dabei wird zunächst der SOC der PsychotherapeutInnen erhoben und im Literaturvergleich mit einer Normstichprobe (Schumacher et al. 2000) sowie mit dem SOC anderer Berufsgruppen verglichen. Die Nebenfrage der vorliegenden Studie beschäftigt sich damit, ob PsychotherapeutInnen mit mehr

individuell absolvierten Lehrtherapie- bzw. Selbsterfahrungsstunden einen höheren SOC haben, als ihre KollegInnen mit weniger Lehrtherapie- bzw. Selbsterfahrungsstunden.

## **Methodik**

### *Design*

Bei der vorliegenden Untersuchung handelt es sich um eine quantitative Datenerhebung in einer Einmalmessung mittels des standardisierten SOC-Fragebogens nach A. Antonovsky sowie einem zusätzlichen demographischen Fragebogen.

### *TeilnehmerInnen*

An der Studie nahmen 40 PsychotherapeutInnenen, die in freier Praxis bzw. unterschiedlichen psychosozialen Einrichtungen des Gesundheitswesens in der Steiermark, Österreich, tätig sind, teil.

### *Durchführung*

Die Untersuchung wurde in Form einer Fragebogenerhebung durchgeführt (Binder 2006).

Die Aussendung der Fragebogen erfolgte über das Internet (Emails), wobei das steirische Netzwerk für Psychotherapie als Verteiler fungierte. Insgesamt wurden 210 Personen angemalt. Im Begleitmail zum Fragebogen wurde ausdrücklich erklärt, dass die gewonnen Daten vertraulich behandelt werden und dass keine personbezogenen Auswertungen durchgeführt werden.

Zum größten Teil wurden die Fragebögen per Mail zurückgesandt, einige wurden mit der Post bzw. per Fax retourniert. Zusätzlich hatten die Kollegen von institutionellen Einrichtungen die Möglichkeit, die ausgefüllten Fragebogen zentral abzugeben.

### *Statistische Analyse*

Die Antworten wurden mit Hilfe von Hauptkomponentenanalysen untersucht. Bei der Auswertung wurden Untergruppen nach demografischen Variablen sowie der Anzahl der Lehrtherapie- und Selbsterfahrungsstunden gebildet. Es wurden univariate (ANOVA) Varianzanalysen berechnet. Weiters wurden Post-Hoc - Tests (Scheffé- Prozedur) durchgeführt. Das Signifikanzniveau wurde der Konvention entsprechend bei allen Berechnungen mit  $p \leq 0.05$  festgesetzt. Tests zu Korrelationen und Homogenität der Varianzen wurden ebenfalls standardmäßig durchgeführt.

## **Ergebnisse**

### *Überblick*

Die Auswertung zeigt, dass der SOC-Gesamtwert der untersuchten Berufsgruppe bei 162,3 liegt.

Daraus ergibt sich, dass die PsychotherapeutInnen im Vergleich mit der Normstichprobe von Schumacher et al. (bevölkerungsrepräsentativ Deutschland) (145,7) bzw. anderen Stichproben einen signifikant höheren SOC-Gesamtwert aufweisen (Siber 2006, Ärzte: SOC = 153,8; Falkenberg 2006, Lehrer: SOC = 156,1; Binder 2006: Physiotherapeuten SOC = 158,1).

Bezüglich der Frage, ob PsychotherapeutInnen mit mehr individuell absolvierten Lehrtherapie- bzw. Selbsterfahrungsstunden einen höheren SOC-Wert zeigen als jene mit weniger Lehrtherapie- bzw. Selbsterfahrungsstunden ergibt sich, dass es keine Unterschiede gibt sowohl im SOC-Gesamtscore, als auch bei den SOC-Einzelkomponenten. Das Kohärenzgefühl der PsychotherapeutInnen scheint von der Anzahl von Lehrtherapie- bzw. Selbsterfahrungsstunden unabhängig zu sein.

SOC	LS
162,4	ca. 130 h
164,2	130-190 h
160,0	> 190 h

Tab. 1: Kohärenzgefühl (Sense of Coherence, SOC-Gesamt nach Antonovsky), in Abhängigkeit von der Anzahl der individuell absolvierten Lehrtherapie- bzw. Selbsterfahrungsstunden (LS)

## Diskussion

Der bei den untersuchten PsychotherapeutInnen gefundene relativ hohe SOC-Wert von 162,32 überrascht angesichts der Befunde bei anderen Angehörigen helfender Berufe nicht (Binder 2006, Siber 2006). Dieser hohe Wert mag einerseits durch die Selektion von Personen, die einen helfenden Beruf ergreifen und auch langfristig auszuüben in der Lage sind, zu erklären sein. Andererseits mag er auch durch das Bild zu erklären sein, das Angehörige helfender Berufe von sich selber haben bzw. zeichnen möchten. Zusätzlich ist auch auf die relativ geringe Rücklaufquote der Fragebogen (40 aus 210) und somit eine gewisse Selektion hinzuweisen.

In der vorliegenden Studie wird im Übrigen Antonovskys Hypothese, dass das Kohärenzgefühl eine "trait-Variable", also eine zeit- und behandlungsunabhängige Größe sei, bestätigt: sie erweist sich als unabhängig von der Anzahl der individuell absolvierten Lehrtherapie- bzw. Selbsterfahrungsstunden.

Laut Antonovsky konsolidiert sich die Ausprägung des Kohärenzgefühls bis zum frühen Erwachsenenalter. Bezüglich der Möglichkeit einer psychotherapeutischen Beeinflussung äußert er sich zunächst skeptisch: "Es ist utopisch zu erwarten, eine Begegnung, oder eine Serie von Begegnungen zwischen Klient und Therapeut könne eine signifikante Änderung des Kohärenzgefühls herbeiführen". Eine geringfügige Änderung des mit dem SOC-Fragebogen gemessenen Kohärenzgefühls in einem Bereich von etwa 5 Punkten als Folge einer therapeutischen Intervention hält er aber für möglich (1987).

Eine deutliche Stärkung des Kohärenzgefühls durch psychoanalytische Langzeitpsychotherapie zeigen allerdings die Untersuchungen von Sandell (1997) sowie Sandell et al. (1999). In dieser skandinavischen Vergleichsstudie wurde mit 209 Patienten in 3 verschiedenen Behandlungssettings gearbeitet: a.) klassisches psychoanalytisches Setting, 4 Sitzungen pro Woche, b.) intensive Psychotherapie, 2–3 Sitzungen pro Woche, c.) weniger intensive Psychotherapie, bis zu 1 Stunde pro Woche.

Die Befunde dieser Untersuchung zeigen, dass das Kohärenzgefühl bei der weniger intensiven Behandlung (c) in etwa gleich blieb, die intensive Psychotherapie (b) führte zu einem leichten bis mittleren Anstieg des Kohärenzgefühls, die klassische Analyse (a) führte zur stärksten und nachhaltigsten Verbesserung.

Die SOC-Werte der in der vorliegenden Studie untersuchten PsychotherapeutInnen unterschieden sich allerdings nicht hinsichtlich der Anzahl der individuell absolvierten Lehrtherapie- bzw. Selbsterfahrungsstunden. Der Unterschied zur Studie von Sandell könnte darauf zurückzuführen sein, dass der SOC-Wert bei PsychotherapeutInnen bereits von Anfang an höher liegt als jener der Sandellschen Patientengruppe, dass es sich also um eine Grundgesamtheit handelt, die schon von vorne herein über höhere Widerstandsressourcen verfügt. In diesem Sinne ist zusätzlich noch anzuführen, dass es sich bei den PsychotherapeutInnen gemäß österreichischer Gesetzeslage um Personen handelt, die jedenfalls vor ihrer Berufszulassung eine relativ große Zahl von qualifizierten Lehrtherapie- bzw. Selbsterfahrungsstunden absolviert haben. Sollte diese Ausbildung ihren SOC ursprünglich beeinflusst haben, so ist dies durch weitere Vertiefung der Aus- bzw. Fortbildung offensichtlich nicht mehr der Fall gewesen.

Selbstverständlich kann daraus nicht geschlossen werden, dass weitere individuell absolvierte Lehrtherapie bzw. Selbsterfahrung nicht andere, ebenso wichtige Qualitäten und Kompetenzen von PsychotherapeutInnen zu stärken vermag.

Im Gegenteil wäre es ja sogar möglich, dass weitere Vertiefung der therapeutischen Aus- bzw. Fortbildung zur Korrektur eines zunächst überzeichneten Selbstbildes und einer hohen SOC-Selbstdarstellung führen. Weitere Studien sind im Gange, um diese Punkte zu untersuchen.

### **Kontakt**

[h.p.binder.res@inter-uni.net](mailto:h.p.binder.res@inter-uni.net)

### **Literatur**

1. Antonovsky, A. (1979). *Health, Stress and Coping: New Perspectives on Mental and Physical Well-Being*. Jossey-Bass, San Francisco
2. Antonovsky, A. (1987). *Unraveling the mystery of health. How people manage stress and stay well*. Jossey-Bass, San Francisco
3. Flannery RB, Perry JC, Penk WE, Flannery GJ (1994). Validating Antonovsky's sense of coherence scale. *J. Clin. Psychol.* 5: 575-577
4. Sandell R, Blomberg J, Lazar A (1998). The factor structure of Antonovsky's Sense of Coherence Scale in Swedish clinical and nonclinical samples. *Personality and Individual Differences.* 24: 701-711
5. Schumacher, J., Gunzelmann, T., Brähler, E. (2000). Deutsche Normierung der Sense of Coherence Scale von Antonovsky. *Diagnostica* 46: 156-164
6. Siber, G. (2006). *Sense of Coherence bei Ärzten und Ärztinnen in Österreich* (MSc thesis), Interuniversity College Graz , [www.inter-uni.net/res](http://www.inter-uni.net/res)
7. Falkenberg, B. (2006). *Sense of Coherence bei LehrerInnen aus Mitgliedsschulen des österreichischen Netzwerkes „Gesundheitsfördernde Schulen“* (MSc thesis), Interuniversity College Graz , [www.inter-uni.net/res](http://www.inter-uni.net/res)
8. Binder, A. (2006). *Sense of Coherence bei diplomierten PhysiotherapeutInnen in Österreich* (MSc thesis), Interuniversity College Graz , [www.inter-uni.net/res](http://www.inter-uni.net/res)
9. Sandell, R. (1997). *Langzeitwirkung von Psychotherapie und Psychoanalyse*. In: Leuzinger-Bohleber, Stühr (eds.): *Psychoanalysen im Rückblick: Methoden, Ergebnisse und Perspektiven der neuen Katamneseforschung*, Psychosozial-Verlag, Gießen, 348 - 365
10. Sandell R, Bomberg J, Lazar A, Schubert J, Carlson J, Broberg J (1999). *Wie die Zeit vergeht: Langzeitergebnisse von Psychoanalysen und analytischen Psychotherapien*. *Forum der Psychoanalyse* 15: 327–347
11. Binder H.P., (2006). *Sense of Coherence bei PsychotherapeutInnen in der Steiermark, Österreich* (MSc thesis), Interuniversity College Graz , [www.inter-uni.net/res](http://www.inter-uni.net/res)